

KOMUNIKASI KESEHATAN

Komunikasi Keluarga Dalam Proses Pendampingan Pengobatan Anak Penderita Kanker

(Studi Deskriptif Kualitatif Komunikasi Keluarga dalam Proses Pendampingan Pengobatan Anak Penderita Kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) Jakarta)

Oleh:

Ely Fatma Sari; Titis Nurwulan Suciati, S.Sos., M.I.Kom; Dr. Bagus Sudarmanto, M.Si

ABSTRAK

Penelitian ini tentang bagaimana komunikasi yang dilakukan ibu kepada anak selama proses pendampingan pengobatan di Rumah Singgah YKAKI, penelitian ini juga bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana komunikasi yang terjalin antara ibu dan anak selama proses pendampingan pengobatan di Rumah Singgah YKAKI. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan menggunakan Teori Self Disclosure, Relation Maintenance, dan Interaksi Simbolik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi yang terjadi antara ibu dan anak selama proses pendampingan pengobatan di Rumah Singgah ibu tidak sepenuhnya terbuka kepada anak, ibu menutupi tekanan emosi dan kesedihannya pada anak sedangkan anak selalu terbuka terhadap ibunya. Selama proses pendampingan ibu senantiasa sabar dalam merawat anak dan selalu memotivasinya. Untuk memelihara hubungan keluarga agar terhindar dari konflik, ibu menggunakan strategi positif, keterbukaan, kepastian, jaringan sosial, dan juga pembagian tugas. Selama proses pendampingan pengobatan terjadi pertukaran simbol yang memiliki makna bahwa ibu selalu memotivasi anak melalui pesan verbal ataupun nonverbal. Pola komunikasi keluarga yang terjadi selama proses pendampingan pengobatan yaitu pola komunikasi persamaan yang berjalan dengan jujur, terbuka, langsung, dan bebas dari pemisahan kekuasaan. Kata Kunci: Komunikasi, Orang Tua, Penderita Kanker, Anak

ABSTRACT

The study of how communication is done the mother to the child during the process of mentoring in medicine in YKAKI Guesthouses, this research also aims to describe how communication builds between mother and child during the process mentoring in medicine in YKAKI Guesthouses. The methods used in this research is qualitative research methods by using

the theory of Self Disclosure, the Relation Maintenance and symbolic Interaction. The results of this research show that the communication that occurs between mother and child during the process of mentoring in medicine in the House Stopped the mother is not completely open to the child, the mother cover his sadness and emotional pressure on the child while the child is always open to his mother. During the process of mentoring mom always wait in caring for the child and always support. To nurture family relationships to avoid conflicts, mothers use a positive strategy, openness, certainty, social networks, and it is also commissioning. During the process of mentoring in medicine occur an exchange of symbols that have meaning that mother always motivate children through verbal or nonverbal messages. Family communication patterns that occur during the process of mentoring in medicine namely communication pattern equation that goes with honest, open, direct, and free of the separation of powers.

Keywords: Communication Family, Child with Cancer, Self Disclosure

PENDAHULUAN

Setiap orang tua pasti ingin melihat anaknya tumbuh dengan sehat dan bahagia. Semua itu akan terwujud apabila memiliki anak yang normal tanpa kelainan apapun. Hal ini berbeda dengan kondisi orang tua yang memiliki anak penderita kanker. Tekanan emosi yang dirasakan orang tua menunjukkan bahwa selain anak yang mengalami masa sulit melawan penyakitnya, orang tua juga akan merasakan sakit dan stress. Hal ini disebabkan ketakutan terbesar dari orang tua adalah kemungkinan kematian yang terjadi pada anaknya mulai dari awal diagnosis hingga berlanjut menjadi ancaman bagi orang tua apabila anaknya meninggal (Koocher dan O'Malley 1981 dalam Sisca Kezia Puspita, *Kondisi Orang Tua Pasien Kanker Anak Dilihat dari Aspek Biopsikososial Berdasarkan Fase Pengobatan Anak*, 2013).

Kondisi tekanan emosi yang dirasakan orang tua akan ditimpa lagi dengan kondisi psikologis yang dialami anak kanker. Hal ini disebabkan oleh sakit yang diderita anak dan tentu akan memengaruhi pola asuh orang tua kepada anak. Di bawah tekanan emosi, orang tua dituntut harus ekstra sabar dalam hal proses pendampingan khususnya pengobatan anak karena kondisi psikologis yang dialami anak penderita kanker tentu berbeda dengan kondisi anak yang normal pada umumnya. Rasa takut, sedih dan khawatir akan terus berkembang hingga mengubah diri anak menjadi sosok yang pesimistis, mudah putus asa dan tidak percaya diri, serta tidak memiliki

semangat dalam hidupnya. Apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik akan memperburuk kesehatan anak dan menurunkan kualitas hidupnya.

Komunikasi yang dilakukan orang tua terhadap anak penderita kanker tentu berbeda dengan yang dilakukan dokter, yayasan, ataupun orang lain. Karena orang tua terutama ibu merupakan orang terdekat di *mindset* sang anak. Dalam penyampaian pesannya, orang tua diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang penyakit yang diderita anak. Orang tua juga tidak perlu untuk menutup-nutupi mengenai kebenaran informasi dari penyakit yang diderita anak, justru orang tua harus menanamkan kebenaran itu.

Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (selanjutnya disebut YKAKI; dibaca ye; ka; ki) merupakan salah satu rumah singgah khusus untuk anak-anak penderita kanker. Memilih untuk tinggal dirumah singgah ini merupakan salah satu bentuk pendampingan yang dilakukan orang tua dalam proses pengobatan dan perawatan anaknya yang menderita kanker. Mayoritas orang tua yang tinggal di rumah singgah ini berlatar belakang ekonomi kebawah dan merupakan warga luar Jakarta yang dirujuk untuk berobat di rumah sakit pusat di Jakarta. Biaya untuk tinggal dirumah singgah ini pun sangat terjangkau yaitu lima ribu rupiah per hari sehingga dapat mengurangi beban orang tua terkait biaya hidup di Jakarta selama proses pengobatan anak.

Selama tinggal dirumah singgah tersebut, orang tua mengalami silih berganti tekanan emosi. Mulai dari naik turunnya kesehatan anak hingga kekalutan yang dirasakan orang tua apabila terdapat anak lain yang meninggal dunia. Namun disisi lain, dirumah singgah ini para orang tua sesama anak kanker melakukan interaksi dan *sharing* dengan saling *support* satu sama lain. Para orang tua saling berbagi pengalaman bagaimana cara merawat dan memotivasi anak dan juga cara menahan diri dari tekanan emosi yang dirasakan agar tidak mempengaruhi kondisi psikologi anak. Disamping itu, rumah singgah ini juga memberikan kesempatan dalam tumbuh kembang anak untuk tetap belajar, bermain, dan saling berinteraksi tanpa merasa malu dengan anak lain karena teman-teman di sekitarnya pun memiliki kondisi yang sama dengannya.

Bertolak dari latar belakang permasalahan yang sudah dikemukakan, penulis memfokuskan penelitian untuk mempermudah dalam menganalisis hasil penelitian, yaitu bagaimana komunikasi yang dilakukan ibu kepada anak penderita kanker selama proses pendampingan pengobatan di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) Jakarta. Pertanyaan yang timbul setelah mengetahui latar belakang dan mendapatkan fokus dalam

penelitian, adalah bagaimana komunikasi keluarga dalam proses pendampingan pengobatan anak penderita kanker?. Penelitian ini dilakukan untuk mencapai tujuan khusus yaitu untuk menjelaskan masalah-masalah yang sudah terakomodasi dalam bentuk pertanyaan yang dirumuskan pada pertanyaan penelitian diatas, yaitu untuk mengetahui bagaimana komunikasi keluarga dalam proses pendampingan pengobatan anak penderita kanker.

TINJAUAN PUSTAKA

Istilah komunikasi atau dalam bahasa Inggris *communication* berasal dari kata Latin *communicatio*, dan bersumber dari kata *communis* yang berarti sama. Sama disini maksudnya adalah sama makna. Everett M. Rogers mendefinisikan komunikasi adalah proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka (Mulyana, 2012:69). Komunikasi antarpribadi atau komunikasi interpersonal yang dimaksud disini adalah proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih secara tatap muka. Seperti yang dinyatakan R. Wayne pace (1979) bahwa "*interpersonal communication involving two or more people in a face setting*", Komunikasi Interpersonal adalah komunikasi yang menyertakan dua orang atau lebih dalam tatanan komunikasi secara tatap muka (Cangara, 2004:31).

Menurut Friendly yang dikutip oleh Sisca Febriyanti dalam jurnalnya komunikasi keluarga adalah kesiapan berbicara terbuka setiap hal dalam keluarga baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, dan juga siap menyelesaikan masalah-masalah dalam keluarga dengan pembicaraan yang dijalani dengan kesabaran dan kejujuran, saling motivasi serta keterbukaan. (Febriyanti, 2012:10). Calvin dan Brommel memberikan makna komunikasi (komunikasi keluarga) sebagai suatu proses simbolik, transaksional untuk menciptakan dan mengungkapkan pengertian dalam keluarga (Arwani, 2003:4).

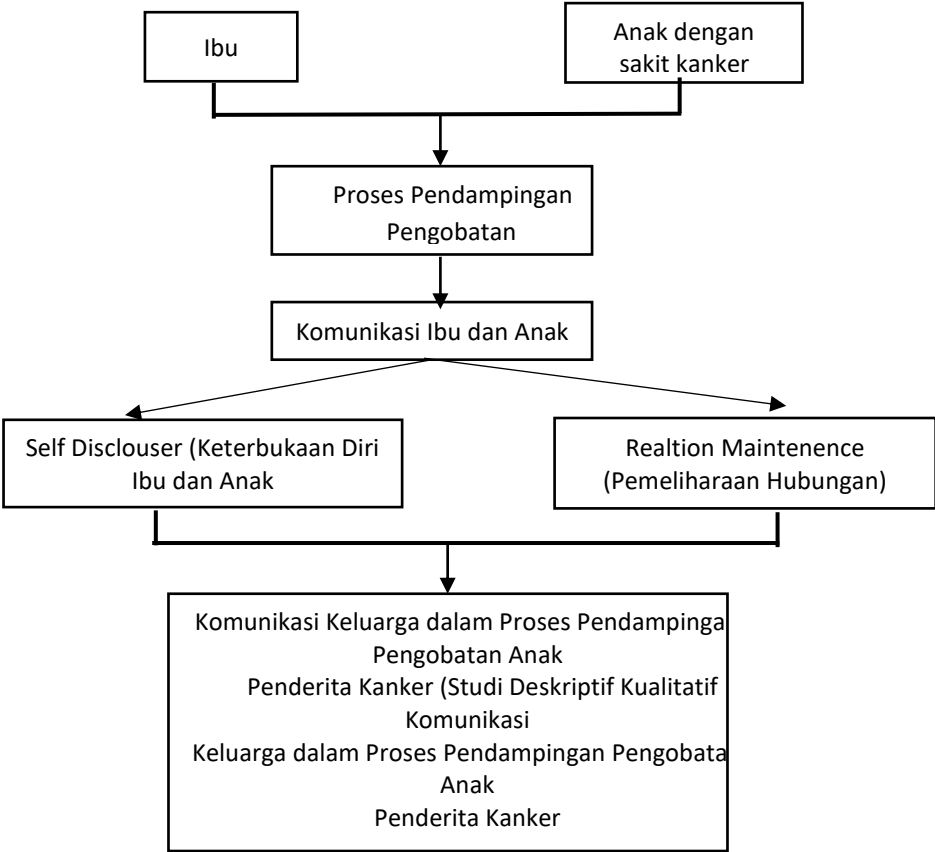
Keterbukaan diri adalah jenis komunikasi dimana individu mengungkapkan informasi tentang dirinya yang biasanya disembunyikan atau tidak diceritakan kepada orang lain. Istilah keterbukaan diri mengacu pada pengungkapan informasi secara sadar (Devito, 2009:64) Perilaku pemeliharaan adalah perilaku yang bergungsi untuk melanjutkan (memelihara, mempertahankan) sebuah hubungan. Stafford dan Canary memeriksa literatur dan secara statistik menemukan lima strategi

pemeliharaan (Canary, Cody, Manusov, 2008:293-296), yaitu: Positif, Keterbukaan, Kepastian, Jaringan Sosial, Pembagian Tugas.

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri. Selanjutnya sel kanker akan menyusup ke jaringan sekitarnya (invasive) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, serta menyerang organ-organ penting dan syaraf tulang belakang (*CancerHelps*, 2010:4).

Menurut Ellis, Thomas, dan Rollins dukungan sosial keluarga merupakan interaksi yang dikembangkan oleh orang tua yang dicirikan oleh perawatan, kehangatan, persetujuan, dan berbagai perasaan positif orang tua terhadap anak (Lestari, 2012: 59). Penjelasan lain menurut Giligan, dukungan sosial keluarga adalah dukungan atau aktivitas yang memberikan penguatan positif pada jaringan sosial informal di dalam suatu strategi atau bentuk yang terintegrasi. Strategi adalah kombinasi dari hal yang tidak melanggar undang-undang, sukarela, ada komunitas dan bentuk dukungan yang terdapat di dalam komunitas rumah (Tarmidi, *Jurnal Psikologi*, 2010). Menurut Giligan, dukungan sosial keluarga menekankan pada segala aktivitas yang memberikan penguatan positif.

Kerangka Berpikir



METODOLOGI PENELITIAN

Paradigma yang penulis gunakan yaitu paradigma postpositivisme. Menurut Sugiyono (2016:8) postpositivisme sering disebut sebagai paradigm interpretative dan konstruktif, yang memandang realitas social sebagai sesuatu yang holistik atau utuh, kompleks, dinamis, penuh makna, dan hubungan gejala bersifat interaktif. Penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk menggambarkan apa saja hambatan yang dirasakan orang tua saat berkomunikasi dengan anaknya yang sakit kanker serta memberikan gambaran bagaimana proses komunikasi keluarga antara

orang tua dan anaknya selama proses pendampingan pengobatan anak di rumah singgah khusus anak kanker (YKAKI).

Penelitian yang dilakukan penulis menggunakan metode penelitian kualitatif. Frasa metode penelitian berarti cara penulis mensiasati suatu masalah penelitian, berarti berhubungan dengan pernyataan bagaimana masalah tersebut akan diselesaikan atau bagaimana pertanyaan-pertanyaan penelitian akan dijawab dalam penelitian. (Afrizal, 2014:12). Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik *purposive sampling* untuk menentukan informan. Selanjutnya yang akan menjadi narasumber dalam penelitian ini adalah orang tua anak penderita kanker yang mempunyai kriteria: Orang tua yang mempunyai anak berumur diatas 5 tahun penderita kanker dan tinggal di rumah singgah YKAKI, orang tua anak penderita kanker stadium awal, orang tua yang telah menjalani proses pendampingan pengobatan selama lebih dari 6 (enam) bulan tinggal di rumah singgah YKAKI.

Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penelitian ini diantaranya menggunakan hasil observasi, dokumentasi, dan wawancara mendalam. Miles and Huberman (1984), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*. (Sugiyono, 2016:246). Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik triangulasi metode. Penulis mengecek kebasahan data melalui penggunaan lebih dari satu teknik pengumpulan data, yaitu melalui wawancara, observasi dan juga dokumentasi. Data tersebut pada akhirnya bertujuan untuk mengkonfirmasi persamaan data. Lokasi penelitian yang dilakukan penulis terletak di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) Jakarta, beralamat di JL. Percetakan Negara XI No. 129, Cempaka Putih, Jakarta Pusat - DKI Jakarta, 10570. Waktu penelitian dilakukan penulis pada periode Februari 2018 hingga Juli 2018.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil dari observasi serta wawancara yang penulis dapatkan di lapangan, tekanan dan emosi yang dirasakan orang tua mulai berkurang setelah orang tua memilih untuk tinggal di Rumah Singgah YKAKI. Ibu sebagai pendamping utama selama proses pengobatan lebih merasakan kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan ayah. Orang tua memilih tinggal di rumah singgah YKAKI karena jaraknya yang dekat dengan RSCM

dan juga mendapat saran dari dokter. Selama tinggal di YKAKI, rata-rata informan mengaku bahwa dirinya betah, senang, dan nyaman karena fasilitas yang disediakan sangat membantu ibu dalam merawat anak saat proses pengobatan.

Tinggal di rumah singgah YKAKI seperti sebuah solusi bagi ibu dalam mengurus dan merawat anak selama proses pengobatan. Kegiatan ibu selama tinggal di YKAKI adalah selain mendampingi anak berobat tetapi juga memasak dan beres-beres rumah layaknya pekerjaan rumah tangga. Namun, selain itu ibu juga saling *sharing* kepada orang tua lainnya perihal bagaimana merawat anak jika sedang *down*, dan mengurus berkas BPJS saat proses pengobatan. Hal tersebut dilakukan karena minimnya pengetahuan yang dimiliki informan terkait penyakit kanker dan pengobatannya.

Setiap perasaan orang tua saat pertama kali mengetahui vonis anak yaitu *shock* dan tidak menyangka penyakit mematikan akan menyerang anaknya. Meskipun demikian, mereka tetap berdoa dan berusaha serta berharap kesembuhan untuk anaknya. Ketiga informan tetap setia mendampingi anak dalam menjalani proses pengobatan. Tekanan dan emosi yang dirasakan ibu mulai dari kecemasan dan ketakutan terhadap kondisi anak, kecemasan karena meninggalkan anak kecilnya yang lain di rumah, hingga kecemasan untuk biaya hidup dan pengobatan meskipun sudah menggunakan BPJS, namun untuk biaya hidup keluarga di rumah dan biaya untuk jajan anak selama tinggal di rumah singgah juga turut dicemaskan ibu.

Selain itu, kondisi anak yang terkadang lelah menjalani proses pengobatan yang begitu panjang menjadi salah satu alasan mengapa ibu harus lebih ekstra dalam merawat dan memperhatikan anak. Ketiga informan mengaku sedang menjalani proses pengobatan Kemoterapi, yang tentu tidaklah mudah bagi anak untuk melaluinya tanpa dukungan seorang ibu. Pengobatan yang dijalankan anak penderita kanker adalah kemoterapi berjenis *prinkistin* dan obat-obatan lainnya. Kemoterapi dilakukan agar sel-sel kanker tidak menyebar ke bagian tubuh yang lain. Efeknya adalah rambut rontok, mual yang menyebabkan penurunan nafsu makan hingga penurunan kualitas hidup anak.

Proses pengobatan pada anak penderita kanker memang memakan waktu yang panjang. Selama proses situ terdapat tekanan emosi dan rasa bosan serta lelah dalam diri anak. Untuk itu, ibu sebagai orang tua yang ikut mendampingi proses pengobatan dituntut untuk lebih ekstra dan sabar lagi dalam merawat anak. Selain itu, baik ibu maupun anak perlu untuk saling terbuka agar proses pengobatan berjalan lancar dan kondisi anak semakin

membaik. Menurut hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ketiga informan sudah menunjukkan keterbukaan soal penyakit yang diderita anak pada orang lain ataupun keluarga dan tidak menutup-nutupinya. Bagi mereka sudah menjadi hak anak untuk mengetahui sakit yang dideritanya. Perlu diperhatikan bahwa dalam menginformasikan tentang penyakitnya, ibu harus melakukannya dengan pelan-pelan dan penuh pengertian.

Selain ibu, anak pun juga menunjukkan sikap keterbukaannya apabila dia sedang merasa kesakitan seperti pusing atau sakit kepala, nyeri dibagian tulang hingga merasa mual dan muntah atau tidak nyaman saat proses pengobatan kepada ibunya sehingga ibu akan dengan mudah dan cepat dalam bertindak untuk memberikan kenyamanan bagi anak. Namun, ketiga informan juga mengaku bahwa mereka tidak menunjukkan keterbukaan terkait dengan tekanan, emosi, dan kesedihan yang dirasakan. Hal ini mereka lakukan agar kondisi psikologis anak tidak terganggu dan merasa stress karena tertekan melihat ibunya sedih.

Berdasarkan dari hasil observasi yang dilakukan, penulis dapat mengamati secara langsung saat berada di YKAKI, ibu terlihat senang saat tinggal dan berinteraksi dengan keluarga lain disana. Penulis juga melihat ibu menunjukkan sikap sabarnya dalam merawat anak. Begitupun saat berada di rumah sakit, ibu terlihat sangat lelah karena harus mondar-mandir mengurus berkas untuk keperluan pembayaran melalui BPJS, namun disisi lain, ibu juga menunjukkan perhatiannya yang ekstra dan penuh kesabaran serta kasih sayangnya kepada anak guna memotivasi agar anak mampu untuk tetap *survive* menjalani proses pengobatan.

Pembahasan

Menurut Friendly komunikasi keluarga adalah kesiapan berbicara terbuka setiap hal dalam keluarga baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, dan juga siap menyelesaikan masalah-masalah dalam keluarga dengan pembicaraan yang dijalani dengan kesabaran dan motivasi, kejujuran serta keterbukaan. (Sisca Febriyanti, 2012:10). Kualitas keterbukaan mengacu pada sedikitnya tiga aspek dari komunikasi antarprivadi. Pertama, komunikator antarpribadi yang efektif harus terbuka kepada orang yang diajaknya berinteraksi. Kedua, mengacu pada kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Ketiga, menyangkut “kepemilikan” perasaan dan pikiran (Bochner & Kelly, 1974) artinya adalah mengakui bahwa perasaan dan pikiran yang anda lontarkan adalah memang “milik” anda dan anda bertanggungjawab atasnya (Devito, 1997: 259).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan, terdapat hal yaitu ibu menunjukkan sikap keterbukaan terkait penyakit dan efeknya terhadap anak, namun juga terdapat hal yang membuat ibu menutupi tekanan emosi serta kesedihannya. Sehingga kondisi ibu selama proses pendampingan pengobatan tidak sepenuhnya menunjukkan sikap keterbukaan kepada anak. Komunikasi keluarga antara ibu dan anak yang terjadi dalam proses pendampingan pengobatan anak penderita kanker selama tinggal di rumah singgah YKAKI yaitu terdapat hal dimana ibu menunjukkan sikap keterbukaan terkait penyakit dan efeknya terhadap anak, namun juga terdapat hal yang membuat ibu menutupi tekanan emosi serta kesedihannya. Sehingga kondisi ibu selama proses pendampingan pengobatan tidak sepenuhnya menunjukkan sikap keterbukaan kepada anak. Ibu berkomunikasi dengan anak melalui kesabaran, dan juga memotivasi anak melalui komunikasi verbal berupa kata-kata menyemangati serta melalui komunikasi non verbal berupa sentuhan, belaian, nada & intonasi bicara, tatapan mata penuh cinta dan kasih sayang agar anak mampu untuk *survive* menjalani proses pengobatan. Segala bentuk komunikasi ibu kepada anak dilakukan dengan penuh rasa sabar dan juga kasih sayang.

Perilaku pemeliharaan adalah perilaku yang bergungsi untuk melanjutkan (memelihara, mempertahankan) sebuah hubungan. Stafford dan Canary memeriksa literatur dan secara statistik menemukan lima strategi pemeliharaan (Canary, Cody, Manusov, 2008:293-296) : 1) Positif; 2) Keterbukaan; 3) Kepastian; 4) Jaringan Sosial; 5) Pembagian tugas. Fenomena keluarga dengan anak penderita kanker sangat rentan untuk memunculkan konflik dalam keluarga. Untuk itu, penulis menggunakan konsep *Relation Maintenance* untuk mengetahui bagaimana keluarga dalam konflik tersebut tetap menjaga hubungan antar anggota keluarganya. Selain itu, komunikasi keluarga mempunyai peran penting dalam memelihara hubungan.

1. Positif

Ketika ditanya apakah ibu pernah merasa lelah dan putus asa dengan kondisi anak, informan mengaku meski keluarganya tengah dilanda masalah yaitu anak pertamanya mengidap kanker, namun sang ibu selalu berpikir positif bahwa diluar sana masih banyak ibu-ibu lain yang jauh lebih menderita dibandingkan dirinya, misalnya ibu-ibu lain yang mempunyai anak dengan kanker stadium akhir. Dengan begitu informan telah melakukan pemeliharaan hubungan keluarga dengan

cara selalu berpikir positif agar konflik yang sedang terjadi tidak memanjang.

2. Keterbukaan

Keterbukaan membantu untuk memelihara hubungan sejauh pasangan mendiskusikan mengenai topik penting dalam hubungan. Keterbukaan disini mempunyai makna yang sama dengan yang sudah penulis jelaskan di pembahasan *self disclosure*. Dimana setiap anggota keluarga diharuskan untuk saling terbuka baik dalam hal menyenangkan ataupun hal yang tidak menyenangkan. Namun, sesuai dengan hasil di lapangan, orang tua cenderung tidak sepenuhnya terbuka terhadap anak. Disatu sisi, orang tua menutupi tekanan emosi serta kesedihan yang dirasakan didepan anak agar anak tidak ikut menjadi tertekan dan stress melihat orang tuanya.

3. Kepastian

Dengan menggunakan strategi ini, komunikator menunjukkan bahwa mereka setia, menekankan komitmen dalam hubungan mereka, dan jelas menyiratkan bahwa hubungan mereka memiliki masa depan. Selama proses pengobatan anak harus dibuat se-nyaman mungkin sebab proses pengobatan anak penderita kanker memakan waktu yang cukup lama. Hal ini tentu tidak lepas dari peran keluarga dalam memberikan dukungannya agar anak termotivasi untuk tetap *survive* selama proses pengobatan.

4. Jaringan Sosial

Kegiatan ibu selama di rumah singgah selain untuk mengurus anak tetapi juga berinteraksi dengan sesama ibu dari anak penderita kanker. Mereka saling support dan membantu apabila terdapat orang tua yang tidak mengerti alur pengobatan di rumah sakit.

5. Pembagian Tugas

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan, orang tua membagi tugas antara ayah dan ibu. Yaitu tugas ayah merawat dan mengurus anaknya yang lain di rumah dan bekerja untuk biaya hidup mereka. Sedangkan ibu mendampingi anaknya yang lain menjalani proses pengobatan kanker yang memakan waktu cukup panjang.

Sesuai dengan strategi pemeliharaan hubungan keluarga menurut Canary, Cody, Manusov (2008:293-296) didapatkan hasil bahwa informan juga menggunakan kelima strategi diatas untuk memelihara hubungan

keluarganya untuk mencegah konflik yang muncul akibat masalah anak dengan vonis kanker yang menimpa keluarganya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dijelaskan, penulis dapat memberikan kesimpulan bahwa kondisi ibu dan anak semakin membaik dan merasa senang selama mereka tinggal di Rumah Singgah YKAKI. Semula tekanan dan emosi orang tua yang dialami karena biaya pengobatan dan perjalanan ke rumah sakit kini sudah tiak ada lagi karena fasilitas dan kebutuhan yang telah disediakan oleh pihak yayasan.

Hasil penelitian yang penulis dapatkan mengenai komunikasi keluarga antara ibu dan anak yang terjadi dalam proses pendampingan pengobatan anak penderita kanker selama tinggal di rumah singgah YKAKI yaitu terdapat hal dimana ibu menunjukkan sikap keterbukaan terkait penyakit dan efeknya terhadap anak, namun juga terdapat hal yang membuat ibu menutupi tekanan emosi serta kesedihannya. Sehingga kondisi ibu selama proses pendampingan pengobatan tidak sepenuhnya menunjukkan sikap keterbukaan kepada anak. Ibu berkomunikasi dengan anak melalui kesabaran, dan juga memotivasi anak melalui komunikasi verbal berupa kata-kata menyemangati serta melalui komunikasi non verbal berupa sentuhan, belaian, nada & intonasi bicara, tatapan mata penuh cinta dan kasih sayang agar anak mampu untuk *survive* menjalani proses pengobatan. Segala bentuk komunikasi ibu kepada anak dilakukan dengan penuh rasa sabar dan juga kasih sayang.

Saran

Berdasarkan penjelasan hasil penelitian dan pembahasan diatas, berikut saran yang ingin penulis sampaikan yaitu dalam merawat serta mendampingi anak selama proses pengobatan hendaknya orang tua memang harus sabar dan selalu berdoa agar diberikan yang terbaik untuk anak. Ketika ibu merasa sedih, berpikir pisitif lah karena diluar sana masih banyak orang yang lebih menderita dibandingkan dengan apa yang sedang menimpa keluarganya. Dan yang terpenting adalah setiap anggota keluarga untuk tidak pernah bosan memberikan dukungannya kepada anak agar mereka termotivasi dalam menjalani proses pengobatan, sehingga anak akan merasa keluarganya selalu ada untuk dirinya. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan untuk mendapatkan informan, sehingga penulis ingin merekomendasikan penelitian ini agar dapat dilengkapi di kemudian hari.

Selain itu, penulis juga merekomendasikan penelitian ini untuk para ahli psikolog agar dapat membantu para orang tua dalam merawat anak kanker serta diberi pembekalan apakah jika ibu menunjukkan sikap tertutup apakah akan berdampak pada anaknya atau bahkan pada dirinya sendiri.

Refrensi

- Afrizal. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Arwani. (2003). *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Canary, D. Cody & Manusov. (2008). *Interpersonal Communication A Goals-Based Approach*. Bedford : ST. Martin's.
- CancerHelps*. (2010). *Stop Kanker*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Cangara, H. (2004). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- DeVito, J. A. (2009). *The Interpersonal Communication Book*. American : Allyn and Bacon.
- Lestari, S. (2012). *Psikologi Keluarga (Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga)*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Mulyana, D. (2012). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sumber Lain:

- Febriyanti, Sisca. 2012. *Dinamika Komunikasi Keluarga Singel Mother*. Bandung: *Students e-Journals*. Vol 1, No 1. Diakses pada 10/04/18; 14:32. <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/795>.
- Tarmidi, Ade Riza Rahma Rambe. 2010. *Korelasi Antara Dukungan Sosial Orang Tua dan Self-Directed Learning Pada Siswa SMA*. Jurnal Psikologi. Vol 37, No.2.
- Puspita, Sisca Kezia & Sri Kuntari Ludiro. 2013. *Kondisi Orang Tua Pasien Kanker Anak Dilihat dari Aspek Biopsikososial Berdasarkan Fase Pengobatan Anak (Studi Deskriptif Pada Support Group Sebagai Program dalam Komunitas Pita Emas Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta)*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Indonesia. Depok.